číslo žádosti ………………...…

(registrační číslo)

**Ž Á D O S T**

**o přijetí dítěte k předškolnímu vzdělávání od školního roku 2024/2025**

**Správní orgán, jemuž je žádost doručována:**

Základní škola a Mateřská škola Bolatice, příspěvková organizace

Školní 540/9b

747 23 Bolatice

**Jméno a příjmení dítěte**:

Datum narození: Místo narození:

Rodné číslo: Zdr. pojišťovna:

Bydliště (trvalý pobyt):

Sourozenci (jména a datum narození):

Další důležité údaje o dítěti:

**Žadatel – zákonní zástupci dítěte:**

Jméno a příjmení:

Trvalé bydliště:

Telefon: E-mail:

Jméno a příjmení:

Trvalé bydliště:

Telefon: E-mail:

Zákonní zástupci dítěte se dohodli, že záležitosti spojené s přijetím k předškolnímu

vzdělávání bude vyřizovat zákonný zástupce:

Jméno a příjmení:

Doručovací adresa:

V Bolaticích 9. května 2024

Podpis zákonného zástupce dítěte